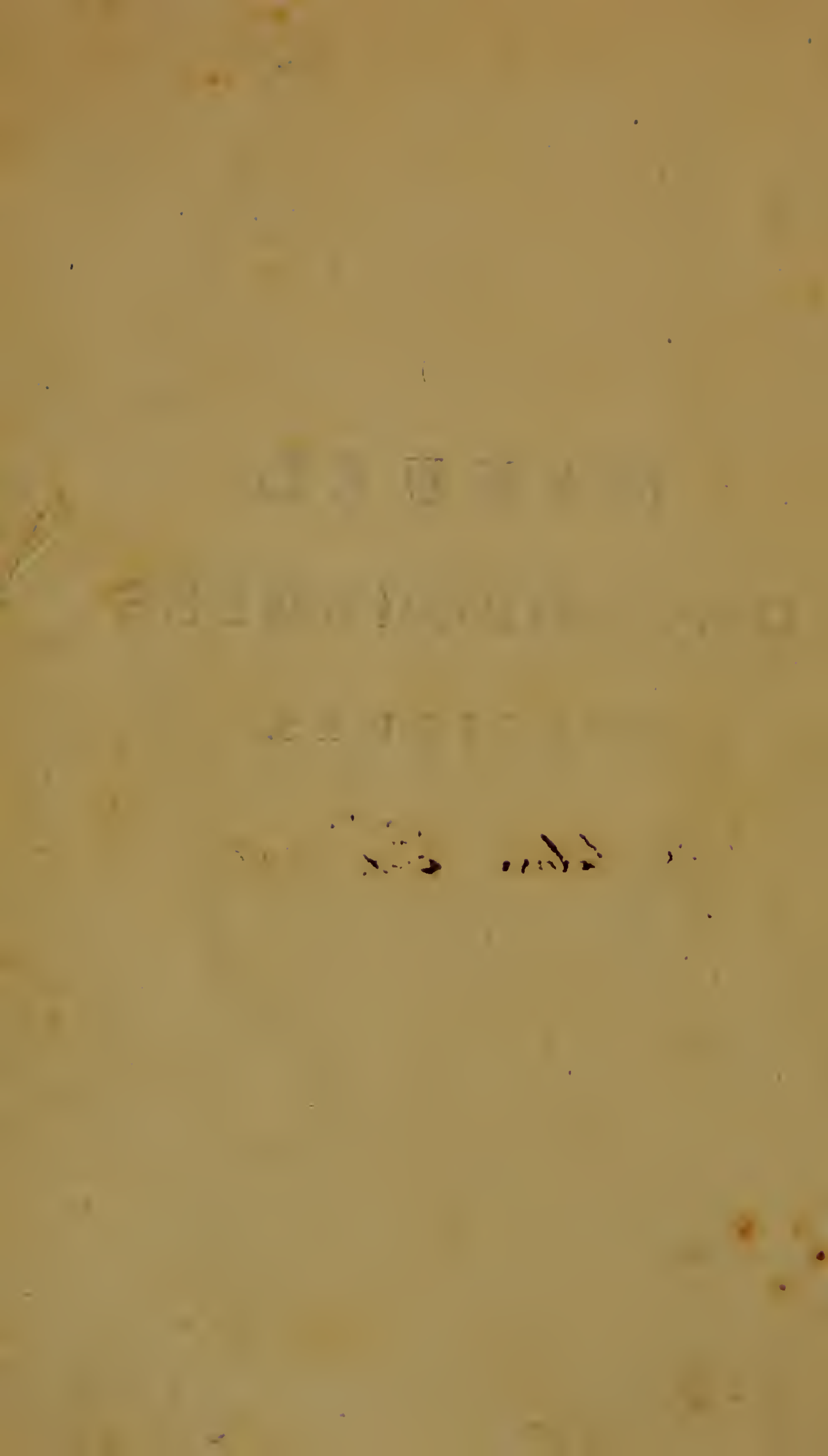


Rare

MANUEL D'ACCOUCHEMENS PRATIQUES.



MANUEL D'ACCOUCHEMENS PRATIQUES.

Par JACQUES-MONTAIN LAMBIN.

Ancien Chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Paris,

Professeur d'Accouchemens.

ex libri. [illegible]

A PARIS,

Chez { LEVACHER, rue du Hurepoix, n°. 12, au bout du quai des Aug.
RIGOT, place de l'Ecole de Médecine.

AN VIII.

AVIS.

Le citoyen J.-M. **LAMBIN**, *professeur d'accouchemens, rue Jacques, n°. 639, au citoyen* **LEVACHER**, *Libraire, rue du Hurepoix, n°. 12.*

CITOYEN,

EN vous cédant, par mon arrangement convenu, l'édition de mon ouvrage, intitulé LE MANUEL DES ACCOUCHEMENS, je m'engage à ne point le réimprimer, ni en autoriser la réimpression avant que vous n'ayez épuisé la présente édition.

Salut et fraternité,

J. M. LAMBIN.





PRÉFACE.

LA science de l'art de guérir dans ce qui a rapport à l'accouchement, peut être considérée en partie principale et en partie moins principale ; la partie principale est la science proprement dite; la moins principale est tout ce qui tient au systême comparatif et aux dissertations. Un démonstrateur qui se borneroit au récit pur et simple du principal des accouchemens, pourroit être à quelques égards trop succinct pour le plus grand nombre de ses auditeurs; c'est pourquoi assez

généralement les professeurs traitent d'une manière plus détaillée la matière qu'ils veulent enseigner : reste à savoir si une grande et savante dissertation peut être aussi facilement retenue, et si un discours éloquent frappe le souvenir comme le résumé d'une science. La négative étant la conséquence naturelle de la question, je pense que c'est rendre un service aux étudians et aux accoucheuses, qui veulent apprendre avant de commenter, que de leur offrir les principes des accouchemens. Je retrancherai avec la plus scrupuleuse attention tous les alentours, toutes les phrases qui se rencontrent ordinairement dans les ouvrages qui traitent des accouchemens, ce sera purement et simplement un extrait de mes cours, tel qu'il pourra servir d'introduction pour ceux qui veulent exercer spécialement la science dont il s'agit ; les accoucheuses particulièrement, qui possèdent déjà un ex-

cellent ouvrage sur cet art, seront aises de le lire, en ce qu'elles rencontreront toujours, dans dix ou douze lignes, le fait qu'elles auront besoin de se rappeler, sauf à elles à se reporter à ce même ouvrage lorsqu'il s'agira d'un plus grand développement ; c'est à elles à se le procurer, il leur est indispensable (1), mon intention étant de traiter chaque objet le plus succinctement possible.

J'aurois desiré pouvoir réduire encore l'étendue du cadre de ce manuel, sans rien diminuer des matières qui le composent, mais je ne suis pas assez sententieux pour atteindre à une restriction moins considédérable; au reste, en publiant cette légère esquisse, j'ai plus compté sur la bienveillante

(1) Cathéchisme de Baudelocque.

indulgence des grands maîtres que sur leurs éloges, le talent distingué, seul, doit y prétendre; mon but est d'y atteindre : je tâcherai de mériter, avec le temps, les regards du savant.

AVANT-PROPOS.

En publiant ce petit ouvrage, j'ai eu en vue de rappeler à l'intelligence des étudians et des accoucheuses ce qui tient principalement aux généralités de la science des accouchemens. Les praticiens et les observateurs profonds trouveront, sans doute, qu'il existe infiniment plus de matière pour constituer les accouchemens et les maladies des femmes grosses et en couches; mais celui qui commence sa pratique et qui, plus particulièrement, a besoin de se pénétrer du principal, trouvera que j'en dis assez toutes les fois qu'il rencontrera ce qui lui est évidemment essentiel. Dans ce petit cadre, je lui offre les moyens de soigner une femme grosse lorsqu'il s'est assuré qu'elle est actuellement enceinte; de la conduire, sans accident, jusqu'au moment qu'elle va accoucher; de l'accoucher et de la suivre encore pendant sa couche; et, ce qui ne lui sera pas indifférent, c'est qu'il obtiendra, en suivant mes conseils, la faculté d'éviter,

dans tous les cas, les accidens fréquens qui sont la suite ordinaire d'une mauvaise doctrine : ce sera pour lui une petite *introduction médicale*, une instruction élémentaire sur les accouchemens. C'est à ceux ou celles qui doivent les exercer, et qui veulent bien sincèrement faire des progrès dans cette science, lorsqu'ils auront appris tout ce qui tient au principal, qu'ils en seront pénétrés, à consulter les auteurs, tant anciens que modernes. Les écoles publiques sont composées d'hommes célèbres, et en cette partie on compte particulièrement Alphonse Leroi, Baudelocque, Dubois. Il existe encore à Paris nombre de démonstrateurs qui sacrifient tous leurs momens pour enrichir de leurs observations cette branche importante de l'art de guérir ; il faut les entendre, les étudier pour les commenter, et c'est en les jugeant d'après son propre cœur qu'on peut rendre justice à l'intention qui les pénètre tous ; ce qui n'ôte pas la faculté, néanmoins, d'aller plus loin et de voir plus juste ; l'humanité le réclame du zèle de toutes les générations à mesure qu'elles se succèdent.



MANUEL D'ACCOUCHEMENS PRATIQUES.

Du bassin en géneral.

Le bassin est composé de quatre os dans l'adulte, dont deux sont pairs et deux impairs ; les pairs, ainsi distingués parce qu'ils sont deux semblables, se nomment illium, ils occupent les plans latéraux du corps ; les impairs, parce qu'ils sont seuls, sont connus sous le nom de sacrum et de coccix ; ils occupent la ligne moyenne du corps. La forme de ces derniers est d'une forme très-régulière ; circonstance qui ne se remarque pas dans les os pairs, dont la figure est constamment irrégulière.

Des os illium.

Les illium sont deux pièces osseuses qui constituent les parties latérales et antérieures du bassin ; leur forme est, dit-on, très-irrégulière, et cependant si on les considère à leur partie postérieure, on y distingue la figure d'un évantail à demi-ouvert, et vus de face, celle d'une joue de cabriolet découvert. En effet, si on les réunit avec le sacrum, et qu'ils proviennent d'une femme bien constituée, on y reconnoît à-peu-près la forme d'une caisse de cabriolet.

L'os illium, nommé aussi os des îles, se divise en corps et en branches. Le corps en fait la partie supérieure, et c'est l'os des îles, proprement dit. Sa figure est celle d'une coquille platte ou applatie, de ses deux branches ; l'une est inférieure, c'est l'ischiaque ou l'ischiatique, elle descend perpendiculairement.; l'autre est antérieure, c'est la branche du pubis.

Le corps, dont le bord libre est contourné en forme d'*S* italique, se nomme crète de l'os des îles ; à sa partie antérieure, on re-

marque deux épines, dont une supérieure; on la nomme antérieure-supérieure; la plus basse, antérieure-inférieure.

Au-dessous de cette dernière existe une portion osseuse qui s'allonge en devant et en-dedans; c'est la portion antérieure du détroit supérieur, au-dessous duquel se remarque un trou et une fosse; la fosse qui est postérieure au trou, est la cavité cotoloïde; elle sert à articuler la tête du fémur ou l'extrémité inférieure; le trou, eu égard à sa forme, se nomme ovalaire.

De l'os sacrum.

Le sacrum forme la partie postérieure du bassin; il est situé au-dessous de la dernière vertèbre lombaire et au-dessus du coccix; il a deux faces, l'une externe et convexe, l'autre interne et concave; l'externe se nomme encore postérieure et l'interne antérieure.

A la face antérieure on remarque huit trous, quatre de chaque côté; ils sont connus sous le nom de sacré: ils donnent passage aux nerfs de ce nom.

A la face postérieure du sacrum, le long de sa partie moyenne, se remarque des aspérités ; on les nomment apophises épineuses : elles sont une suite de l'épine vertébrale. Sur les côtés sont les ouvertures externes des trous sacrés. Le sacrum est d'une forme presque triangulaire, dont un angle est plus aigu ; celui-ci est en bas, les deux autres sur les côtés sont obtus. On y remarque une facette figurant une oreille humaine ; elle est articulaire, et forme avec une pareille facette qui existe à la partie supérieure et interne de l'illium, une des simphises sacro-illiaques ; cet os, par sa disposition, semble fermer le bassin comme la clef d'une voûte : il est susceptible d'être déjeté en avant ou en arrière par les mauvaises positions qu'on donne ou qu'on peut donner aux enfans du premier âge.

Du coccix.

Le coccix est la plus petite pièce qui compose le bassin ; il a la forme d'un très-petit sacrum : il est situé au-dessous de son angle aigu ; il a deux faces, une antérieure et une

postérieure, et trois angles; sa situation est semblable au saerum, son angle plus aigu en bas et se recourbe en avant; eet os conserve sa mobilité très-long-tems; il peut bien quelques fois retarder l'aceouchement, mais jamais l'empêeher; dans quelques cireonstances il a été luxé pour, dit-on, faciliter l'aeeouchement. A eet égard, je pense qu'on ne doit le faire que lorsque des causes externes auroient donné lieu à sa consolidation.

Du bassin, considéré relativement à l'accouchement, et de ses dimentions.

Les illium, le sacrum et le coecix réunis, constituent le bassin qui, eonsidéré relativement à l'aceouehement, est une eavité sans fond, à travers laquelle passe ou doit passer un enfant qui vient au monde. On le divise en grand ou en petit; le grand est tout ce qui est au-dessus du eercle osseux qui existe au milieu de sa capaeité, jusqu'au niveau des crêtes des os des îles qui en font la partie supérieure où il se termine.

Le petit bassin prend du cercle dont il es question, et se continue jusqu'à la pointe du coccix.

Le bassin s'articule par sa partie supérieure et postérieure avec la dernière vertèbre lombaire, et par ses parties antéro-latérales et moyennes avec les os fémur. Sa situation est telle que les pubis sont en avant, le sacrum en arrière, les os des îles sur les côtés.

On y distingue quatre faces, une antérieure, une postérieure et deux latérales.

Le grand bassin qui est supérieur au petit, offre peu de remarques relativement à l'accouchement ; on y distingue seulement les deux fosses illiaques, elles sont sur les côtés, et la saillie de la dernière vertèbre et du sacrum qui avance plus ou moins ; ce qui peut diminuer d'autant le diamètre de devant en arrière.

Quand au petit bassin, il est essentiel de connoître celles de ses lignes qui répondent aux grands diamètres de la tête de l'enfant. Elles sont au principal au nombre de quatre, dont deux se croisent en X au détroit supérieur ; on les nomment grands diamètres ou diamètres obliques ; ce sont les premiers ou grands diamètres supérieurs ; elles partent des simphises sacro-illiaques droite et gauche,

et viennent répondre aux trous ovalaires gauche et droit.

Le troisième part du milieu de la courbure du sacrum, et répond au milieu de la face interne de la simphise des pubis; le quatrième, enfin, prend de la pointe du coccix et passe sous la simphise des pubis; elle se prolonge au moment que la face se dégage de derrière le périnée jusqu'à deux ou trois travers de doigts au-devant du mont-de-vénus. On distingue dans le petit bassin trois échancrures considérables; les deux postéro-latérales, connues sous le nom d'isquiatiques, sont fermées à leur partie inférieure par de forts ligamens aponévrotiques: l'autre est antérieure; c'est l'arcade des pubis; elle est formée des branches du même nom, dont le plus ou moins grand rapprochement peut retarder ou avancer l'accouchement.

Il existe encore une ligne qu'il n'est pas indifférent de connoître; c'est celle qui constitue le diamètre antéro-postérieur; elle part de la simphise des pubis et répond au milieu de la saillie du sacrum; son étendue doit correspondre à la ligne qui part d'une bosse pariétale à l'autre de la tête de l'enfant. Si sa

longueur est beaucoup moindre que celle-ci, l'accouchement est impossible.

Des diamètres de la tête qui sont en rapports directs avec ceux du bassin, lors de l'accouchement.

Si la connoissance des diamètres du bassin est essentielle à ceux qui se destinent à pratiquer les accouchemens, on peut dire que l'intimité des rapports de ceux de la tête par rapport à cette science peut être également utile aux praticiens, c'est pourquoi je vais décrire les diamètres de la tête qui sont en rapports directs avec ceux du bassin, lors de l'accouchement.

Trois diamètres de la tête sont en rapports directs avec ceux du bassin : ces diamètres constituent des lignes qui se divisent à mesure que la tête avance lors de l'accouchement pour se rencontrer avec les plus grandes lignes que l'on distingue dans le bassin.

Le premier prend du milieu de la suture frontale, entre les deux bosses coronales, et répond, en partageant les deux lobes du cerveau, à la pointe occipitale.

Le deuxième prend de ce point et vient répondre à la symphise du menton.

Le troisième est celle qui part d'une bosse pariétale à l'autre. Cette ligne est essentielle à remarquer lorsque la tête commence à s'engager dans l'excavation d'une part, et lorsque l'occiput se dégage d'entre les branches des pubis de l'autre.

Du bassin mal conformé.

Un bassin mal configuré au premier titre, ne permet jamais le passage d'une tête ordinaire. On reconnoît qu'il y a impossibilité physique d'accoucher par la connoissance de son étendue de devant en arrière ; on s'en assure par deux moyens principaux, ou par le toucher, ou au moyen d'un compas d'épaisseur. On ne touchera jamais lorsqu'on sera consulté par une famille pour une fille vierge : on peut toucher dans les autres cas.

Si on n'atteint pas, dit Alphonse le roi, avec le doigt la saillie du sacrum, une tête peut passer.

Lorsqu'on se sert du compas d'épaisseur, on applique un bouton d'une branche sur

l'épine supérieure du sacrum, l'autre sur le milieu du pubis. Si la distance est moindre de sept pouces, le diamètre antéro-postérieur en a moins de trois. On se rappellera néanmoins que jamais une femme rachitique n'amène d'enfans aussi volumineux que les autres.

On mesure un bassin par le toucher ou avec le compas, la femme étant debout ; dans ce dernier cas, l'examen doit se faire par-dessus la chemise.

Si vous êtes consulté trop tard pour une femme dont le bassin ne puisse permettre la sortie de l'enfant par les voies naturelles et vivant, vous vous environnerez de savans pour délibérer sur ce qui convient de faire : la femme devra être consultée sur l'objet de votre décision.

Dans le cas au contraire où vous êtes consulté lorsque la femme n'est pas avancée dans sa grossesse, vous ferez constater l'état du bassin de la femme par des maîtres connus ; vous garderez par devers vous les pièces signées et légalisées, et vous terminerez l'accouchement.

Des parties sexuelles.

Il n'existe pas de parties de la génération chez la femme ; celles qui la distingue de l'homme se nomment sexuelles (1).

On les divise en externes et en internes ou en principales, moins principales. Les principales externes sont les grandes lèvres et le vagin ; les moins principales, sont le clitoris, les petites lèvres, le méat urinaire, la fosse naviculaire et le périnée ; les internes sont ou dépendent de l'organe de la génération.

La réunion des grandes lèvres en devant et en arrière, s'appelle commissure : c'est l'ouverture externe de la vulve, dans laquelle sont les autres parties. Les grandes lèvres sont situées orisontalement entre les cuisses; ce sont deux replis de la peau plus

(1) On pourroit nommer *parties de la génération* celles sans lesquelles la génération ne pourroit se faire, Il est reconnu qu'une femme peut concevoir sans grandes et petites lèvres, sans clitoris, sans caroncules, sans membrane d'hymen, sans ouverture externe de vagin et de méat urinaire.

ou moins épais, en vertu de l'embonpoint du sujet, des deux faces, l'une interne, lisse, polie et d'un rouge vermeil chez les femmes qui n'ont point eu d'enfans; l'autre, externe, de la couleur de la peau, et garnie de poils. Leur usage est de se dilater au moment de l'accouchement.

Le vagin est une ouverture qui occupe le milieu de la vulve; c'est par ce canal que sort le flux des règles; son ouverture externe n'est pas directe avec l'interne; sa direction est telle qu'il faut, en pénétrant de bas en haut et de devant en arrière, lorsqu'on a parcouru la moitié de son étendue, revenir au centre du bassin de derrière en devant, pour atteindre l'extrémité interne.

Le clitoris est un bouton charnu situé derrière la commissure antérieure des grandes lèvres, devant le méat urinaire. Il n'est apparent en général que pendant le temps des impressions charnelles; son étendue augmente, il devient aussi plus épais; c'est le siége du plaisir chez la femme; doué d'un sentiment exquis, par son excessive sensibilité; il occasionne des spasmes, il a des muscles

errecteurs comme la verge de l'homme ; mais il n'est point perforé. La partie supérieure des petites lèvres lui sert de prépuce.

Les petites lèvres, nommées aussi nimphes, parce qu'elles président au passage des urines, sont deux replis de la peau, figurant à-peu-près la partie flottante et rouge qu'on remarque au cou du coq ; elles sont vermeilles chez les filles. On en a observé qui dépassoient les grandes lèvres de plusieurs travers de doigts ; elles aboutissent, par leur partie supérieure, au clitoris qu'elles recouvrent, et par la partie inférieure au milieu de l'ouverture externe du vagin ; leur usage est d'augmenter l'étendue de la vulve lors de l'accouchement ; aussi elles s'effacent.

Au-dessous du clitoris se remarque le méat urinaire ; c'est le canal de l'urètre chez la femme. Le vagin, dont il a été parlé, est plus en arrière ; on distingue autour de son entrée quelques élévations ou tubercules ; on les nomme caroncules ; et, eu égard à leur forme, on ajoute *myrtiformes* ; ce sont les débris de l'hymen. Derrière le vagin existe une dépression semblable à celle qu'on feroit

avec le doigt si on le promenoit de la longueur d'un pouce sur de la pâte ; on lui donne le nom de fosse naviculaire. Enfin, le périnée suit cette partie ; il sépare la vulve de l'anus.: la ligne brunâtre qu'on remarque dans son milieu est le raphé.

De l'hymen.

L'hymen est une membrane qui se rencontre à l'entrée du vagin ; c'est le signe commun de la virginité ; cependant une fille peut l'avoir et ne pas être pucelle, comme aussi ne l'avoir pas et être intacte. Cette vérité sera constante lorsqu'elle aura communiqué avec un homme dont la verge étoit courte et peu volumineuse, et que d'ailleurs l'épaisseur de l'hymen et l'ouverture qui s'y rencontrent sont peu considérables relativement aux proportions des parties de l'homme. Cette membrane peut être de moins par l'effet d'une cause extérieure, telle qu'une chûte sur un corps alongé et dure qui auroit pénétré, ou parce qu'une fille peut avoir des fleurs blanches ou des écoulemens séreux et âcres ; parce qu'enfin elle l'auroit détruite pour avoir indiscrètement interrogé le plai-

sir. D'après cela, on ne doit pas affirmer de l'état de pureté d'une fille sur la présenee ou non présence de eette membrane.

De la matrice.

La matrice est un viseère ereux eontenu dans le petit bassin chez la femme qui n'a pas encore fait d'enfant, et plus ou moins élevé dans la capacité abdominale lorsqu'une femme est enceinte et selon qu'elle est plus ou moins avaneée; c'est l'organe principal de la eonception; il est situé entre la vessie et le rectum. Sans cet organe, une femme ne peut coneevoir, ct le produit de la conception, ailleurs de sa capacité, s'y développe, mais ne le peut jusqu'à parfait développement de l'enfant; ainsi, soit que la semence ait été portée par les trompes dans le bas-ventre, ou qu'elle y soit demeurée, l'enfant ne vient point en maturité, et la mère n'y peut survivre.

On divise la matrice en eorps, en eol et en orifice; le corps en fait toute la partie épaisse jusqu'à sa diminution inférieure; le eol est sa partie alongée, et l'orifice est l'ouverture externe.

Aux parties lattérales et supérieures de cet organe sont les ligamens. Les uns sont larges et grands, les autres plus petits; ils sont ronds; ceux-ci mènent aux ovaires, auxquels ils servent d'enveloppe, et les larges aux trompes de fallope. A la partie inférieure de la matrice existe une ouverture; c'est le museau de tanche; son grand diamètre est transversal, et la lèvre postérieure est plus élevée que l'antérieure. Cette ouverture se nomme orifice; elle est plongée dans le canal du vagin. Le volume ordinaire d'une matrice chez une femme qui n'a pas fait d'enfant, est de trois pouces de hauteur, deux pouces de droite à gauche, et un pouce de devant en arrière.

Le vagin est un canal dont l'ouverture externe répond au milieu de la vulve, et son extrémité supérieure enveloppe le col ultérin; il jouit actuellement, ainsi que la matrice, d'une grande contractibilité; et, après s'être dilaté, l'un pour permettre le développement de l'enfant, des eaux et du placenta, l'autre pour le passage de l'enfant, reviennent presque dans l'état où ils étoient précédemment.

Des évacuations périodiques.

Les évacuations périodiques se manifestent de quinze à vingt ans, plutôt ou plus tard, en vertu du tempérament actuellement sanguin des femmes. Ce sont les vaisseaux de la matrice et du vagin qui les fournissent par la vulve; elles durent trois, cinq à sept jours; elles se font communément remarquer jusqu'à l'âge de quarante à quarante-cinq ans; elles cessent assez régulièrement d'avoir lieu pendant la grossesse et lorsque les femmes nourrissent; lorsqu'il en est autrement, la mère et le nourrisson, ou l'enfant contenu en son sein, en souffrent. On secoure favorablement une femme nourrice qui est réglée, en lui accordant des alimens succulens et de bons cordiaux, un peu d'exercice; on porte à l'enfant ceux que j'indique dans le Manuel des Nourrices, ou l'Ami des Orphelins; on fait respirer un bon air à l'un et à l'autre, et l'on parvient ainsi à établir une proportion entre les nutritifs et les évacuations. On use des mêmes soins pour la femme grosse, et la mère et l'enfant en souffrent moins.

De la suppression des règles.

Les règles se suppriment chez les femmes, soit parce qu'elles deviennent grosses, ou qu'elles sont actuellement malades, ou que leur ame a été frappée par une cause extérieure. Il faut les rappeler, quand leur suppression n'a pas la grossesse pour cause. Ainsi dans le cas de maladie, on les rappelle par un traitement méthodique, et, si la cause est extérieure, on applique les sangsues à l'anus.

Lorsque le flux des règles est retenu pour cause d'un vice local et de conformation, on y remédie par les moyens pathologiques d'après les principes de l'art.

Dans ce cas, ce n'est pas une suppression, mais bien une rétention.

Il convient de savoir seulement que les accidens qui surviennent à ces diverses occasions, se rapprochent à quelques égards de ceux de la grossesse.

Que le flux des règles soit supprimé ou retenu, le ventre élevé (par exemple), et que vous soyez consulté pour juger s'il y a grossesse, après avoir comparé les symp-

tômes des grossesses antérieures, vous faites placer la consultante sur un lit, la tête et les genoux élevés ; vous fixez la matrice avec le doigt d'une part, et la main sur sa région de l'autre ; et si la femme souffre quelques douleurs par les légers mouvemens que vous faites faire à la matrice, que la main extérieure vous fasse reconnoître des ondulations, que la femme ait des frissons, que ce qu'elle souffre en général se fasse plus sentir aux époques de ses règles et que cette main d'ailleurs fasse une impression douloureuse, il n'y a pas de grossesse. La femme, dans ce cas, éprouve, comme il a été dit précédemment, un mal-aise général, et elle n'a point d'appétit.

Je conseille d'éloigner le toucher, autant que possible, pour ne pas se tromper ; l'intelligence dicte, à cet égard, ce qu'il convient de dire.

On donnera dans tous les cas (si on ne touche pas), que la femme soit grosse ou non, des lavemens, des boissons légères, telles que les capillaires, ou vulnéraires ; quelquefois on ajoute, selon l'intensité des

douleurs, une cuillerée à café sur chaque tasse, d'eau de fleurs d'orange spiritueuse; vous arrivez à quinze, vingt, ou trente jours, et, avec les deux à trois mois passés, vous pouvez être plus sûr de bien prononcer.

Du caractère des diverses pléthores.

Les femmes grosses éprouvent indépendemment des indispositions résultantes de l'étonnement où se trouve l'estomac du nouvel état de la matrice, un dérangement qui altère momentanément les fonctions digestives; cette circonstance est toujours la conséquence que la femme a actuellement une surabondance, ou de sang, ou d'humeurs, qu'elle est plus ou moins irritable, ou ces accidens viennent de ce que la femme est trop sédentaire.

Voici le caractère distinct de chacune des pléthores.

Dans la pléthore sanguine, on remarque assez ordinairement un teint haut en couleurs, les yeux gorgés de sang, quelquefois des veines rompues à leur surface, des saignemens au nez, le pouls vif et élevé,

la langue rouge, foncée vers la pointe, des constipations, des hémorroïdes.

Dans ce cas, la saignée au bras est indiquée.

Dans la pléthore humorale il existe des mauvais goûts de l'estomac ; à la bouche, la langue est chargée d'une humeur jaune et tenace, des dégoûts, des frissons ; le teint est terne, les urines lourdes, et souvent des courbatures. Les boissons fondantes acidulées, les purgatifs légers et recommencés conviennent dans ce cas ; telle que la suivante :

Eau commune	une pinte.
Miel blanc	quatre onces.
Hippécacuanna. . . .	huit grains.
Vinaigre.	une cuillerée

On donne encore, dans le cas où la digestion seroit difficile, la boisson suivante, qu'on peut donner seule, ou alternativement avec celle indiquée plus haut :

Eau commune	une pinte.
Bourroche	trois feuilles.
Camomille rom. . . .	six têtes.
Rhubarbe concas. . . .	vingt-quat. gr.

Le tout bouilli et passé. On y ajoute ou du sucre ou du syrop de guimauve, suffisante quantité.

Lorsque les femmes sont susceptibles d'une grande irritabilité, elles sont affectées de soubresauts; le sommeil est agité et interrompu; elles s'affectent facilement, sont tristes et gaiès alternativement; elles sont quelquefois ombrageuses, lorsqu'enfin elles ont ce qu'on appelle dans le monde des vapeurs.

On accorde les anti-spasmodiques et les boissons tempérantes :

Dans une pinte d'eau.

Fleurs de tilleul . . .	une pincée.
Feuil. d'oranger . . .	quatre.

Sur chaque tasse y ajouter :

Eau de fl. d'or. sp . . .	une cuil. à café.
Sucre, ou syrop cap . . .	suffis. quantité.

Je dois prévenir le jeune observateur qu'il peut ne pas s'en tenir à mes conseils pour les formules, parce qu'il existe beaucoup de médicamens qui réunissent les mêmes vertus.

Potion calmante dont on peut user deux ou trois cuillerées dans le fort des crises, en trois demi-heures.

Pr. ▽. de til. distillée. . . . . ℥ij.
Syrops { diac. capil. } *aa*. . . . . ℥j.
▽. de fleurs d'or. spirit. . . . . ℥j.
Liqueur min. d'Off. . . . . . . ʒ.

Lorsque l'état d'une femme la force à une vie sédentaire, elle éprouve des gènes considérables dans toute l'économie animale; elle a le ventre serré, des aigreurs, la tête lourde, elle dort trop, respire difficilement, et mange peu.

L'accoucheur ou l'accoucheuse engage la femme qui est dans ce cas à prendre, à une heure déterminée, un exercice suivi. Je le conseille toujours de midi à une heure et demie; je trace la route qu'il faut tenir; le mauvais temps seulement me fait changer d'avis; sans cette marche, on ne sort pas régulièrement, et on ne guérit pas. Je conseille le dîner au retour. Il est bon d'observer seulement que, dans les quatre cas

prévus, les femmes grosses de trois à cinq mois se plaignent des maux de cœur, de tête, d'yeux, de tintemens d'oreilles, etc. que la saignée n'est pas le remède général qu'on peut employer; mais, dans chacun de ces cas, on donne, le matin, un lavement émolient pendant deux jours, puis on le suspend pour le recontinuer. Je me suis promis d'écarter toutes dissertations; je tiens parole, je passe. J'insiste à déclarer la saignée contraire à onze femmes sur douze; il ne s'agit, en général, que de connoître la cause particulière pour l'attaquer; du reste, la cause générale est la grossesse; il faut attendre l'accouchement. Je dirai plus; c'est que les varices ne sont pas même un signe de pléthore sanguine, et qu'au contraire, leur existence n'est que la conséquence de la foiblesse locale de certains vaisseaux, pour le rétablissement desquels je conseille d'user du moyen suivant : Vin aromatique, ou eau-de-vie, ou eau vulnéraire spiritueuse, dans une desquelles on trempe une éponge fine; et, la femme placée devant le feu (si c'est en hiver), vous lotionnerez les parties affectées de varices; ce soin peut se-

recommencer trois fois le jour, au matin, à midi, au soir.

Du toucher.

Le toucher sert à découvrir les divers dégrés de dilatation de l'orifice de la matrice et la longueur de son col, et à reconnoître les parties que l'enfant présente. Par le toucher, on reconnoît aussi les maladies qui affectent le vagin et la matrice ; il se fait avec l'index de l'une ou de l'autre main (1), la femme étant debout ou couchée ; debout, dans les cas simples ; la femme étant couchée, lorsqu'il s'agit d'établir un pronostic profond : dans ce cas, on fixe d'une main, comme il a déjà été dit, la matrice par son fond, et de l'autre sur l'orifice. Cette fixité procure la faculté de reconnoître une grossesse douteuse dont les mouvemens de l'enfant sont insensibles pour la mère, et de s'assurer par-là de l'état de viabilité de l'enfant.

(1) Le voisin du pouce.

Moyens de s'assurer si l'accouchement est prêt à se faire.

On s'assure qu'une femme est en mal d'enfant par le toucher.

L'orifice, jusqu'alors inaccessible, est apparent.

On sent la partie que l'enfant présente.

Les douleurs portent sur le siége.

Elles se répètent souvent.

Elles portent sur le doigt observateur.

Le linge se tache quelquefois.

L'orifice de la matrice s'amincit en quelques douleurs.

On le sent plus large.

Les eaux s'engagent.

La femme sent quelquefois des douleurs dans la partie antérieure des cuisses.

Des pesanteurs sur l'anus.

De fréquentes envies d'uriner.

C'est le cas de la mettre sur le lit de couche.

Du lit de couche.

Le petit lit de couche se compose d'une couchette, ou d'un lit de sangle de deux pieds et demi à trois pieds de large.

On place un arc-boutant au pied que l'on fixe solidement. C'est assez ordinairement un bâton dont on se sert; mais, dans une couchette, on peut placer une planche; c'est même plus commode pour la femme, mais il faut l'incliner.

On garnit le lit de sangle de diverses choses, et sur la couchette on place une paillasse.

On ajoute un matelas ployé aux deux tiers, dont le grand chef couvre une chaise renversée, que l'on a mise derrière; on le surmonte d'un oreiller ou deux; on couvre le bas du matelas de draps ployés, et on dépose la femme dessus, de manière à ce que les pieds, appuyés à l'arc-boutant, son siège ne soit pas trop enfoncé.

On couvre la femme d'une ou de plusieurs couvertures, selon qu'elle aura plus ou moins froid.

De l'accouchement en général.

L'accouchement en général est la sortie d'un ou de plusieurs enfans, du sein de sa mère.

On en distingue de plusieurs espèces, que l'on classe suivant l'ordre qu'ils se présentent.

Le plus simple est celui qui se termine sans secours secondaires ; c'est lorsque l'enfant présente le sommet au-dessus du détroit supérieur, les fesses, les genoux, ou les pieds. Vient ensuite l'accouchement du second ordre ; c'est celui qui exige l'obligation d'aller chercher les pieds, quelle que soit la cause qui y ait donné lieu.

L'accouchement du troisième ordre est celui où le praticien est obligé de se servir des instrumens; mais dans ce cas, comme dans les autres, l'enfant sortira par les voies naturelles. Cette espèce d'accouchement néanmoins peut être considéré comme laborieux.

L'accouchement sera contre nature quand on sera obligé d'extraire l'enfant par toutes autres voies que par les naturelles.

De l'accouchement le plus ordinaire, et des dispositions avant d'y procéder.

Quand une femme souffre pour accouéher, et que l'on en est certain, on dispose un fil en plusieurs doubles, ciré ou non ciré, noué aux deux extrémités de la longueur de huit à dix pouces, que l'on garde attaché près de soi ; on examine les pièces qui com-

posent la petite toilette de l'enfant; on s'informe à la femme si quelqu'un des assistans ne l'importune pas; on invite soi-même, et en son propre nom, les importuns à se retirer; on ne parle pas avec mystère, et on ne souffre pas que personne le fasse; on parle peu et doucement; on reste auprès de la souffrante pour la consoler et l'encourager; on ne lit jamais pendant les douleurs, dussent-elles n'être d'aucune valeur, (il vaudroit mieux dormir); on examine en raison du rapprochement des douleurs; on se pourvoit de beurre ou de sain-doux; lorsque les contractions se rapprochent, et que la tête s'engage, il faut oindre beaucoup les parties sexuelles, soutenir le périnée; mais si les douleurs, dans ces derniers temps, sont longues et pénibles, on donne le tiers de la portion suivante :

Eau de mélisse . . . . . . une once.
Eau commune . . . . . . une once.
Sucre rapé . . . . une once.

On peut donner les deux autres tiers à un quart d'heure de distance l'un de l'autre; cela active beaucoup les contractions.

Pendant leur existence, il ne faut pas fatiguer la femme, en l'excitant à prolonger la douleur ; il faut, en général, ne les faire valoir que pendant leur violence. L'enfant se présente, vous le soutenez à mesure qu'il avance ; et, au lieu de l'attirer, vous attendez, après que la tête est tout-à-fait dégagée, qu'une autre douleur vous indique une seconde expulsion.

L'enfant sorti du sein de sa mère, on le dépose entre ses cuisses, le dos tourné vers la vulve ; on fait au cordon une ligature, de manière à pouvoir la recommencer quelque temps après. Cette opération devra se faire avec célérité, car l'enfant est sur des linges froids et mouillés, et sous des couvertures qui renferment du mauvais air.

La ligature se fait à deux travers de doigt auprès de son insertion, au ventre de l'enfant, et on en fait la section, à pareille distance, au-dessus de la ligature. Dans tous les cas, la manière de la faire n'influe point sur la forme de l'ombilic. On remet l'enfant entre les mains de la garde, qui le dépose sur un oreiller, par terre, auprès du

feu, après l'avoir couvert de manière à ce qu'il n'ait que le nez de découvert.

De la délivrance.

La femme accouchée, le placenta se présente quelquefois seul, mais le plus souvent on va le chercher. On saisit le cordon d'une main, en enlaçant les doigts de manière à le fixer ; on allonge un doigt de l'autre main pour rejoindre son insertion (1). On appuie légèrement ce doigt sur le cordon, près du délivre, pour reconnoître s'il y a résistance : il en existe pour le plus souvent. On retire cette main que l'on essuie, sans lâcher le cordon de l'autre ; on fait des frictions sur la région de la matrice, et l'on fait de légères àttractions ; on recommence encore d'allonger le doigt, comme dessus, on tire toujours un peu et on l'amène. Vous le déposez dans une cuvette, qu'on vous présente, en vous assurant qu'il est entier. On rapproche les genoux, en allongeant les jambes sur une chaise que l'on place au pied du lit

(1) Cette manœuvre procure la faculté, d'ailleurs, de s'assurer s'il n'y a pas un second enfant.

de couche ; on foule, sous le siège de l'accouchée, du linge sec, et, après lui avoir couvert les jambes, on refait des frictions, que l'on continue, en vertu que la matrice revient avec plus ou moins de facilité ; on peut même se faire relever par quelqu'un d'intelligent, et on laisse la femme quelques momens, pour donner le tems aux lochies premières de s'écouler. Il en est qui aiment à y rester plus d'une heure : ceci dépend qu'elle y sera mieux ; mais alors on peut, avant de la mettre au lit, lui faire donner un bouillon.

Des premiers soins qu'on doit à l'enfant naissant.

L'enfant naissant vient d'être comprimé ; il faut permettre chez lui l'établissement libre du nouvel ordre qui se passe dans la circulation ; c'est par l'aisance que l'on donne aux vêtemens que l'on parvient à remplir le but de la nature ; on fera toujours bien de le laisser long-temps, sauf même à ne le vêtir que lorsque l'accouchée est remise au lit. Voyez dans l'*Ami des Orphelins*, ce qui y est dit à cet égard.

Des soins à porter à une accouchée qui vient d'être délivrée.

La femme délivrée est reposée ; il faut la disposer à la mettre au lit ; on la revêt à sec et à blanc ; on veille avec la plus grande attention de ne faire faire ni efforts, ni secousses ; on fait garnir son lit d'alaises ; on lui garnit la poitrine, de même que si elle étoit en santé, mais seulement pour satisfaire aux habitudes ; on la fait déchausser ; on approche le lit de couche de celui qu'elle va occuper. On lui donne en main un linge pour le placer devant la vulve ; elle va au lit seule, ou on l'y porte ; il vaut mieux l'y faire porter ; mais au moment où elle se dispose pour le transport au lit, quelqu'un d'intelligent, pendant que vous êtes devant elle, passe derrière, et, lui baissant à terre ce qu'elle avoit sur elle, essuie le sang qui peut être après ses cuisses. Dans le cas cependant où l'accouchée iroit au lit seule, il faut éviter qu'elle y monte avec effort ; si son lit est trop haut, on met une chaise à côté.

L'accouchée, délivrée et mise au lit, a besoin de repos; on invite, pour cet effet, au silence : si son appartement contient du mauvais air, on peut évaporer du vinaigre; lorsque la saison ne permet pas d'ouvrir les fenêtres, on peut encore brûler du sucre; on peut aussi enfermer l'accouchée dans une alcove, pendant que les fenêtres sont ouvertes, s'il en existe dans l'appartement.

On peut, si la femme n'éprouve pas d'accidens, lui donner encore un bouillon, ou de l'eau sucrée et chaude, coupée de vin; quelques heures après, on doit faire une petite toilette avec l'eau chaude, et un peu de vin; on se sert d'une assiette ou d'un bassin très-plat; on le passe sous les cuisses, en les écartant légèrement et très-près des fesses; on étuve les parties, en se servant d'un linge ou d'une éponge; on retire le bassin en fonçant dans les matelas, afin de ne pas répandre; si la femme a le ventre serré, on peut donner un lavement douze ou quinze heures après; si l'accouchée nourrit, on l'engage à présenter son sein six à huit heures après sa couche; dans l'état ordinaire, on fait beaucoup boire de l'eau chaude, un tiers

de vin et du sucre ; s'il y a un peu de chaleur, on peut ajouter, sur chaque tasse, une cuillerée d'eau de fleurs d'orange spiritueuse ; s'il survient, avant les trois premiers jours, une fièvre, on la fera boire, de demi-heure en demi-heure, la boisson suivante :

Dans une pinte d'eau, faites bouillir :

Fleurs de tilleul. . . .	une pincée.
Bouroche	trois feuilles.
Feuil. d'oranger . . .	*idem.*
Syrop de guim	suffis. quant.

Sur chaque tasse y ajouter :

Eau de fl. d'or. sp . . .	une cuil. à café.

Et des lavemens, en proportion de la chaleur, si la femme n'évacue pas.

Dans les cas ordinaires, les accouchées mangent ; on peut leur donner des alimens de facile digestion ; il faut toujours travailler à réparer chez elles ce qu'elles perdent et ce qu'elles ont à fournir à leur enfant. On doit encore conseiller, comme de nécessité indispensable, de porter le gala, qui se fait à l'occasion du baptême, à huit ou dix jours, à moins qu'il ne se fasse loin de

l'accouchée ; dans tous les cas, on peut tirer plus d'un avantage du conseil que je donne.

Si la mère ne nourrit pas, on sera un peu plus sévère sur le régime ; elle boira davantage ; on fera prendre beaucoup de lavemens, faits avec la vervenne ou la fleur de sureau : on en conseille au matin, à midi et au soir. La boisson sera tempérante ; on peut donner l'infusion de feuilles d'oranger avec le sucre et l'eau de fleurs d'orange spiritueuse, et une cuillerée, d'heure en heure, de la potion. *Voyez* page 33.

Le deuxième jour, on applique sur les seins des compresses longuettes, trempées dans la décoction suivante :

Dans une chopine d'eau faites bouillir :

Racines de guim. . . .	deux onces.
Ecorce de tête de pavot .	N°. une.

Les compresses seront longues et étroites : on les place de manière à ce qu'elles enveloppent le sein, de bas en haut et latéralement, et par-dessus, une légère compresse carrée, placée devant et trempée dans la même décoction. Par cette manière d'opérer, on évite les contusions

qui surviennent, à l'occasion de la pesanteur des compresses, quand on les applique d'après l'ordre ancien et vulgaire.

On contiendra ces compresses avec une serviette ployée en long, fixée et serrée au-dessous des seins avec une épingle, et légèrement plus haut : au moyen d'un ruban en forme de bretelle, on arrêtera le tout.

De la perte utérine et des moyens d'y remédier.

La perte est toujours dangereuse chez les femmes en couches.

Il faut promptement les secourir.

On retire les caillots, on donne du frais.

On fait des injections astringentes.

Si la perte continue, on retire les nouveaux caillots et on tamponne.

Le tampon consiste à tremper dans du vinaigre pur ou coupé, de l'eau ou du vin, si on manquait de vinaigre ; un mouchoir ou une serviette fine, et qu'on introduit successivement, en commençant par un angle.

Il faut l'introduire dans la matrice ; sa bonne application arrête la perte, et la femme,

actuellement sans connoissance, revient bientôt à elle.

Les contractions se réveillent ; on attire petit-à-petit la serviette : la femme peut alors prendre un bouillon.

Une fois la femme rétablie, il faut que le plus grand calme règne autour d'elle.

Moyen d'éviter les pertes aux femmes que l'on accouche.

On évite les pertes aux femmes que l'on accouche par la manière d'opérer les accouchemens.

Il faut soutenir l'orifice lorsqu'il est poussé avec la tête.

Ne point forcer les femmes d'activer leurs douleurs par des efforts.

Ne point tirer sur les épaules lorsque la tête est sortie.

Soutenir, en quelque sorte, le corps, comme si on vouloit ralentir l'accouchement à mesure que la matrice se contracte.

Ne le tirer que lorsque les contractions semblent le pousser.

L'accouchement terminé, on sollicite de nouvelles contractions par des frictions sur la région de la matrice.

On n'opérera jamais la sortie du délivre qu'à mesure qu'il se détachera.

Ne jamais tirer sur le cordon, à l'effet de vaincre la résistance du délivre.

Et lorsqu'il commence à se présenter, au moyen des frictions susdites et d'une légère attraction, on le replie en le roulant sur lui-même, jusqu'à ce qu'il soit dehors avec les membranes.

On continue encore les frictions quelques momens.

On n'obligera jamais les femmes à pousser pour le délivre.

Du placenta enchatonné.

Le placenta s'enchatonne quelquefois après l'accouchement, parce que la matrice se contracte irrégulièrement, qu'elle manque d'action. Au point de l'insertion du délivre, il faut l'aller chercher : on introduit la main droite, si le chaton est du côté droit de la mère, et la gauche s'il est du côté gauche.

On cherche, en suivant le cordon, que l'on tient de l'autre main (si une manœuvre indiscrète ne l'a pas rompu) l'ouverture du chaton; il figure le froncis d'une bourse fermée. On y insinue un doigt, puis un deuxième, un troisième enfin, en pénétrant entre le chaton et la matrice, on y comprend le petit doigt; on insinue doucement la main, en recourbant les doigts sur le placenta, et successivement on obtient son décolement en retirant la main. La poche chatonne s'efface, le délivre vient, et, si votre manœuvre est douce, la femme n'éprouvera pas d'accidens, et ceux qui n'existoient que par la rétention de l'arrière-faix, cessent.

Moyens d'éviter la descente du vagin, celle de la matrice et la déchirure de son col.

La matrice descend pour cause de relâchement dans ses ligamens; elle descend encore, parce qu'elle a été entraînée par la tête de l'enfant lors de l'obliquité antérieure, que la femme ne lui a pas donné le tems par le repos de recouvrer sa force, etc.

Dans le premier cas, on donne les confortatifs, en combinant l'exercice sur les forces

du sujet; dans le second, on soutient l'orifice à chaque contraction lors de l'accouchement, en refoulant, en quelque sorte, son bord derrière la tête de l'enfant.

Lorsque c'est le vagin qui est descendu, on foule les rides circulaires qui y existent, et, lors du passage de l'enfant, on évitera toutes sortes d'attractions.

Il faut observer que ces moyens l'évitent, et y remédient également; mais cependant, pour fixer la guérison après l'accouchement, on lotionne intérieurement le vagin avec le vin aromatique; on peut aussi injecter, mais on poussera légèrement le piston, afin d'arroser plus immédiatement l'intérieur; on mettra devant la vulve, entre les grandes lèvres, aussi-tôt que les lochies cesseront d'être abondantes, des compresses trempées dans le même véhicule.

Des diverses positions de la tête, au-dessus du détroit supérieur.

La tête se présente au-dessus du détroit supérieur, de quatre manière que je réduis à deux positions jumelles, attendu qu'il existe parité absolue dans chacune d'elles.

Les deux diamètres obliques étant de même étendue, je dirai que la face de l'enfant inclinée vers l'une des extrémités des lignes qui les constituent postérieurement, soit à droite, soit à gauche, c'est la première position; que la face au contraire soit tournée derrière l'un ou l'autre trou ovalaire, cela constitue la deuxième position, qui, quoique double comme la première, n'offre rien d'extraordinaire, l'une par rapport à l'autre.

Dans la première position, la face tournée devant l'une ou l'autre simphise sacro-illiaque, l'occiput, en plongeant dans le petit bassin, se dirige de manière à ce que la face, venant occuper la courbure du sacrum, vient remplir l'arcade des pubis; la contraction qui survient alors, ou la même si elle est longue ou vive, le porte en avant, et la face, en parcourant la partie interne du périnée, décrit une courbe, au moyen de quoi la tête de l'enfant fait un mouvement de bascule; en ce moment le grand diamètre de la tête est du pubis au coccix, mais c'est parce que l'occiput alors dépasse de deux à trois travers de doigts l'extérieur

de la vulve. Aussi-tôt le menton dégagé, la tête fait un autre mouvement de dedans en dehors ; à droite, si la face étoit précédemment tournée de ce côté, à gauche dans le cas contraire. Cependant ce mouvement peut ne pas avoir lieu.

Dans la deuxième position, la face vers l'un ou l'autre des trous ovalaires, l'occiput, en plongeant, se porte fortement sur le rectum, et en cheminant pèse singulièrement sur le périnée et lui permet rarement de rester dans son intégrité, parce qu'alors c'est lui seul qui souffre toute la vigueur des efforts que fait ordinairement la tête sur les parties qu'il parcoure. L'occiput, en couvrant l'anus, chemine sur la face interne du périnée pour se dégager, et la face alors, qui roule sous l'arcade des pubis, fait distendre d'autant plus la partie antérieure du périnée. C'est dans ce moment que s'opère le mouvement de bascule que le périnée est plus chargé ; la face dégagée fait un autre mouvement de dedans en dehors, mais en sens inverse par rapport à la face, qui, dans le premier cas, étoit en dessous, et dans celui-ci

en dessus ; heureusement que cette position est excessivement rare.

De ce qui se passe chez une femme qui accouche d'un enfant dont la tête est peu volumineuse, comparativement à une couche antérieure, dont l'enfant très-volumineux est venu presque spontanément.

Au moment physique où les douleurs de l'enfantement se font sentir, la tête au-dessus du détroit supérieur, aucune raison ne porte à croire qu'elle est actuellement dans la meilleure position possible.

Pour le plus souvent la face, disposée à s'incliner vers l'une des simphises sacro-illiaques, commence à regarder, ou la ligne qui constitue le diamètre transverse, ou tant soit peu la saillie du sacrum. Les contractions qui s'opèrent alors font exécuter à l'enfant divers mouvemens, lesquels, à force de se répéter, le ramènent insensiblement à une position essentielle. Cette circonstance est l'unique cause de la première difficulté. La nature a besoin de deux à trois heures,

quelquefois même de plus d'un jour, pour la vaincre.

Indépendamment que la ligne qui traverse la tête, du front à l'occiput, ne répond pas actuellement à l'une des lignes obliques du bassin, elle peut encore être déviée ; ainsi l'occipital, au lieu d'être disposé à plonger dans le petit bassin, est un peu relevé ; et le menton, au lieu d'être appliqué sur la poitrine, en est éloigné dans les proportions de la déviation occipitale. C'est la raison secondaire pourquoi la tête tarde à s'engager.

Mais la nature, cette puissance dont les ressources sont intarrissables (lorsque le passage de la tête est possible) par une suite de manœuvres sages, surmonte encore cette difficulté, et c'est le temps qu'elle prend pour cela qui rend les accouchemens longs et pénibles. Elle prend encore deux à trois heures, et quelquefois plus d'un jour ; c'est pourquoi il est des femmes dont les accouchemens sont plusieurs jours à se terminer. Ces difficultés néanmoins ne sont toujours que relatives à la plus ou moins belle con-

formation du bassin. S'il en étoit autrement, c'est-à-dire, si la tête à la première douleur en se présentant au-dessus du détroit supérieur, la face étoit d'abord tournée vers l'une des simphises sacro-illiaques et l'occiput disposé à plonger, le bassin bien conformé d'ailleurs, il n'existeroit jamais d'accouchemens longs et il y auroit peu de douleurs préparatoires.

Des accouchemens, l'enfant présentant une partie qui ne lui permet pas de venir sans des secours secondaires.

Quelle que soit la partie que l'enfant présente, lorsque le sommet n'est pas au-dessus du détroit supérieur et qu'il n'y a pas lieu à replacement qui rende l'accouchement possible, on va chercher les pieds.

La dilatation de l'orifice terminé, on examine le côté du bassin qui laissse plus d'espace : on se sert de la main qui est de ce côté, après avoir allongé celle qui pénètre du vagin dans la matrice ; on fléchit les doigts sur les parties de l'enfant pour ne point agacer avec les ongles la partie in-

terne de la matrice ; on continue de plonger, en suivant la surface de l'enfant, jusqu'à ce qu'on rencontre un ou deux pieds. On doit les saisir d'une manière à ne pas les lâcher ; et avant de les amener, on consulte le côté de la flexion, pour l'attirer dans ce sens. On observera, comme il a déjà été dit, qu'il faut beaucoup oindre les parties sexuelles, ainsi que la face externe de la main et la partie du bras qui va pénétrer.

Je dois prévenir qu'il existe des praticiens qui négligent de porter leurs réflexions sur ce qui se passe à l'entrée de la vulve, pendant que la main est dans la matrice ; d'où il résulte que, pendant que l'on opère intérieurement, le bras pèse sur le périnée ; ce qui n'aura jamais lieu si on a soin de soutenir son bras sous l'arcade des pubis, à mesure que l'on travaille à avoir les pieds.

Lorsqu'un ou deux pieds sont amenés dans le vagin et qu'ils sont hors de la vulve, vous avez des linges fins et secs, ou des serviettes fines dont vous les enveloppez, et successivement toutes les parties du corps,

à mesure que vous les amènerez ; vous soutiendrez l'enfant d'une main que vous tenez approchée de la vulve et qui n'en doit jamais être éloignée. On ne tire sur l'enfant que lorsque les contractions se font sentir. Les cuisses dégagées, vous inclinez légèrement l'enfant en le tirant, à l'effet de faire répondre ses grands diamètres aux grands diamètres du bassin. Assez régulièrement cette inclinaison se porte de manière à porter la face vers la simphise sacro-illiaque droite de la mère ; il est toujours prudent, avant d'opérer ce mouvement, d'interroger par une très-légère torsion, le côté où l'enfant peut avoir plus de propension à s'incliner.

A mesure que vous attirez l'enfant, son bassin se dégage ; c'est lorsque l'abdomen paroît, que vous portez le doigt à l'ombilic pour vous assurer si le cordon n'est point tiraillé à son insertion au ventre de l'enfant : vous le dégagez, lorsqu'il y a tiraillement, en attirant à vous le bout du cordon qui répond au placenta, ce qui forme une anse, toujours en suivant l'ordre des contractions, pour faire les attractions ; vous commencez en ce moment, en même temps que

vous conservez la main qui soutient l'enfant tout près de la vulve, à soulever son corps sous l'arcade des pubis ; ce qui ménage infiniment le périnée. Cette manœuvre cependant tend à éloigner le menton de dessus la poitrine de l'enfant ; c'est pourquoi, lorsque vous serez arrivé aux épaules, les bras dégagés ou non (je les dégage toujours), vous ramènerez le menton en baissant avec l'index la mâchoire inférieure, que vous maintenez jusqu'au moment que la face se dégage ; dans ce temps on relève le corps de l'enfant, comme si on vouloit le coucher sur le ventre de sa mère.

Mais il arrive quelquefois qu'en attirant le corps à soi, les mains se trouvent sur les côtés, de manière à ce qu'il est possible de les reconnoître ; il faut alors les comprendre dans les linges dont il est parlé plus haut ; car on sait qu'il ne faut jamais tirer un enfant à nud. On peut convenir que la présence des bras sur les côtés de l'enfant est une circonstance favorable ; cela arrive souvent si on obtient sa sortie successivement, comme il est dit plus haut.

L'enfant dehors, la conduite à tenir est la même que dans les autres cas.

De l'accouchement, l'enfant présentant les pieds.

Lorsque les pieds se présentent seuls, l'accouchement est simple ; l'orifice de la matrice se dilate lentement, on ne reconnoît pas la tête au toucher, on sent difficilement et très-tard ces parties. Il faut attendre la dilatation avant de faire aucune recherche; autrement elles sont indiscrettes, elles feroient par les agacemens qui en seroient la conséquence, entrer la matrice en contraction avant que son orifice ne soit dilaté.

A mesure que l'orifice se dilate, les pieds s'engagent et les membranes s'allongent, elles forment une espèce de boudin qui s'avance dans le vagin. C'est alors que l'orifice commence à s'amincir et qu'on peut reconnoître que ce sont vraiment les pieds qui se présentent.

L'orifice une fois dilaté, on percera les membranes pour amener l'enfant, comme il est dit ailleurs.

Je dirai, à l'occasion de la nécessité d'attendre la dilatation pour percer les membranes, que, dans quelqu'état que se trouve une femme, on ne l'accouchera jamais que l'orifice de la matrice ne soit dilaté.

Il n'est pas dilaté quand il est dur et épais; il est disposé à l'être lorsqu'une perte commence. Pour faciliter la dilatation chez une femme qu'il faut accoucher, on donne les bains, on conseille des lavemens, on fait la saignée; on peut encore user d'injections et de fumigations.

Si la femme tomboit en convulsion, ce ne seroit pas même une raison pour l'accoucher avant que le col utérin ne soit effacé et l'orifice dilaté : par les secours que je conseille plus haut, avec l'usage des anti-spasmodiques, on peut la calmer et la mettre dans le cas d'aller à terme. Il faut temporiser, et dans ce cas la femme, rappelée à son état de santé après le repos, sera soignée suivant ses forces, ses habitudes et en vertu des causes physiques et morales de son accident; c'est au médecin expérimenté à faire une juste application des principes de l'art.

De l'accouchement, l'enfant présentant les genoux ou les fesses.

Lorsque l'enfant présente les genoux ou les fesses, l'accouchement est encore simple et les moyens opératoires sont les mêmes. La forme des membranes n'est pas aussi allongée que lorsque les pieds se présentent; on a aussi plus de peine à distinguer ces parties : on est obligé, dans ces deux cas, de percer les membranes pour les reconnoître ; ce qui ne se fera cependant que lorsque l'orifice sera dilaté.

J'admets que c'est actuellement les genoux qui sont à l'orifice; ils sont tous deux sensibles ou il n'y en a qu'un d'apparent; dans le premier cas, s'ils n'avancent pas assez promptement à mesure que les contractions se font sentir, on peut passer le doigt index dans le plis de l'articulation de la jambe avec la cuisse pour les amener successivement en passant d'une extrémité vers l'autre ; les cuisses se dégageront, et on se conduira du reste comme dans le cas où on seroit allé chercher les pieds.

Mais lorsqu'un seul genou se présente, il faut, avant de tirer dessus, si la lon-

gueur du travail déterminoit à suivre cette marche, porter la main dans le vagin pour s'assurer si l'autre genou n'est point arc-bouté au-dessous du bord des pubis; il ne peut être, comme le pensent plusieurs, retenu par son bord supérieur, mais seulement au milieu de la face interne de cet os. Alors qu'on le rencontre arc-bouté au-dessous du détroit supérieur vers l'un de ses points, il faut l'atteindre pour le réunir à l'autre; si au contraire on ne le trouvoit pas, c'est que la cuisse seroit fléchie sur le ventre de l'enfant; alors il faut la laisser. On peut l'amener dans cette situation, la cuisse dégagée ainsi et dans le même ordre que si elles se fussent présentées toutes deux. On fera, après que la sortie du bassin de l'enfant sera obtenue, ce qui est indiqué plus haut, par rapport aux accouchemens où l'enfant présente les pieds.

J'ai dit aussi que le passage d'un enfant qui présentoit le siège pouvoit se faire sans secours secondaires, mais, dans ce cas comme dans les autres où l'enfant présente les extrémités inférieures, les douleurs semblent n'être pas aussi directes; de ma-

nière que, quoiqu'elles soient vives, elles n'avancent pas autant que si c'eût été la tête qui se fût présentée.

Il faut, lorsque l'orifice est dilaté suffisamment pour permettre le passage de l'enfant, et que, ployé sur lui-même, les contractions ne l'expulsent pas, passer le lac.

Il consiste en un ruban plat que l'on mouille, pour qu'il s'applique plus immédiatement sur le doigt qui doit le porter, et après l'avoir graissé, on pénètre dans le vagin de manière à atteindre, avec le doigt armé du lac, le pli de l'aine de l'enfant; avec un peu de soin et de la patience, on le passe sans faire de mal à la mère jusques par-delà ses parties sexuelles; ensuite, avec l'index de l'autre main qué l'on fait pénétrer avec le même soin, on attire petit-à-petit l'anse que l'on accroche, et lorsqu'elle est sortie, elle forme un second chef que l'on réunit à celui qui dépasse de l'autre part. Il faut user de la plus grande modération lorsqu'on veut allonger le second chef sur le premier, autrement on blesseroit l'enfant.

Les chefs réunis, on profitera des douleurs qu'éprouvera la femme, pour attirer

successivement jusqu'à ce que le siège de l'enfant se dégage ; alors on quitte le lac pour saisir les parties sorties et l'on se conduit du reste comme il est dit à l'article où l'enfant ne peut venir sans secours secondaires.

Les genoux descendus dans le vagin peuvent éprouver, comme les fesses, une lenteur plus ou moins considérable à descendre, quoique plus facile à accrocher que le pli de l'aine. On peut être obligé, pour accélérer l'accouchement, d'user du moyen sus indiqué ; il faut suivre les mêmes procédés.

Quant aux signes caractéristiques qui indiquent la présence d'un seul genou ou des deux réunis, ou celle des fesses, il faut, comme il est dit plus haut, que les membranes soient percées ; alors on porte le doigt que l'on promène à la surface de la partie présente, et attendu qu'il y a quelque ressemblance entre les fesses et les joues de l'enfant qui, lorsque c'est un garçon, offre ses bourses dans l'entre-fesson, ce qui peut en imposer, il faut reconnoître les cuisses en les parcourant dans le tiers de

leur étendue ; pour cet effet, la main doit être dans le vagin : on reconnoît les parties sexuelles et l'on obtient la certitude que ce sont les fesses qui sont actuellement au passage.

Les genoux n'offrent pas moins de difficultés pour les reconnoître ; il faut chercher le pli de l'articulation de la jambe ou des jambes avec les cuisses : le parti qu'il convient de prendre est décrit plus haut.

Du filet ou frein à la langue des nouveaux-nés.

L'existence du filet chez les enfans naissans ne leur permet guère d'opérer la succion ; si on néglige de s'en assurer, les enfans meurent faute de nourriture ; il faut donc le couper. On se sert pour cela d'une paire de ciseaux mousses que l'on tient d'une main et de l'autre avec l'index et le médius que l'on applique sur la mâchoire inférieure de l'enfant ; vous attendez qu'il ouvre la bouche et au moyen du cri qu'il fait, vous reconnoissez le filet ; il est sous la langue, il prend de la pointe et en dessous, et vient

se fixer au bord de la gencive de la mâchoire inférieure ; vous avancez les ciseaux et vous le couperez de dedans en dehors ; c'est-à-dire que vous retirez la main dans le moment que vous faites la section. Cette opération se fait par l'accoucheur, mais une accoucheuse peut très-bien la faire ; il faut seulement avoir égard aux vaisseaux ranins qui existent sur les côtés ; leur division donneroit lieu à une hémorragie. Aussi-tôt que le filet est détruit, on présente le sein et l'enfant tette.

De l'enfant mort dans le sein de sa mère.

Une femme qui porte un enfant mort dans son sein, quelle qu'en soit la cause, semble plus particulièrement inquiète que d'autres ; elle éprouve un mal-aise général, des courbatures, une pesanteur inquiétante dans le ventre, lequel s'incline vers le côté sur lequel elle se porte, elle a des frissons, il y a perte d'appétit et, indépendamment que le ventre diminue au lieu d'augmenter, il se manifeste souvent un suintement fétide à la vulve.

Il arrive quelquefois perte au moment physique où les douleurs d'enfantement vont

se faire sentir, mais rarement assez graves pour déterminer à aller chercher les pieds. Si l'enfant est mort depuis long-temps et que ce soit la tête qui se présente, les os du crâne sont dénudés et présentent quelquefois un angle vers la partie du vagin qu'ils parcourent; et si on ne s'empresse de les maintenir avec le doigt, ils diviseroient le col de la matrice et le vagin; c'est pourquoi on ne fait pénétrer la main que lorsque l'enfant seroit dans une situation telle à ne pouvoir venir seul (dans ce cas, dans plus que tout autre, l'enfant peut se trouver en travers) car si on va le chercher, on l'amènera dépecé, ce qui fait les impressions les plus désagréables dans les familles; mais enfin, si vous y êtes forcé, vous déposerez dans une cuvette les pièces à mesure que vous les aurez, et après avoir vuidé, autant que possible, la matrice de tout son contenu, vous porterez plusieurs injections d'eau tiède et un sixième de vinaigre. L'accouchée, qui se trouve dans le cas prévu dans cet article, quel que soit l'état où elle se trouve (dût sa santé paroître des mieux affermies) devra être sou-

mise à l'usage des anti-patrides calculé sur ses forces et ses dispositions plus ou moins prochaines à la pléthore humorale.

Des douleurs qu'éprouve une femme grosse à sept mois et demi ou environ.

A sept mois et demi ou environ, le corps de la matrice est distendu, le col est encore dans son intégrité; c'est parce qu'il va prêter à son tour que chez plusieurs femmes il survient des douleurs qui en imposent au grand nombre : vous les reconnoîtrez d'avec les expulsives, parce que le col est très-apparent, qu'il est très-haut, qu'il n'y a pas de dilatation et que la contraction ne pèse pas sur le doigt observateur, qu'elles sont plus longues, qu'elles ne portent pas sur le siège, etc. Il faut être attentif à reconnoître cette circonstance, car vous trouverez des femmes qui assurent être à terme, et ce seroit commettre une impéritie que d'engager, d'après cela, la femme à faire valoir ses douleurs. Si c'est une femme sanguine, on la saigne au bras; mais qu'elle soit saignée ou non, on lui donne une boisson légère.

On peut lui conseiller celle-ci :

Dans une pinte d'eau.

Fleurs de tilleul . . . une pincée.

Sur chaque tasse y ajouter :

Eau de fl. d'or. sp. . . . une cuil. à café.
Sucre ou syr. capil. . . . suffis. quantité.

On conseille plusieurs lavemens émoliens; et, dans le cas où ces douleurs continueroient, on en viendroit aux bains chauds, soit de fauteuil, soit entiers ; on insiste pour le repos, il est indispensable.

Entre chaque tasse de la tisane susdite ou toute autre qui réuniroit la même vertu, on accorde une cuillerée à bouche de ce qui suit :

Eau de til. distillée . . . deux onces.
Syrops { diac. / guim. } de chaq. une once.
Eau de fl. d'or. sp. . . . une once.
Liqueur min. d'Off. . . un demi-gros.

De la perte qui survient à une femme grosse.

Si une femme a une perte étant grosse, il faut l'accoucher, parce que, si elle est considérable, l'orifice est dilaté ou facile à l'être;

quand elle est légère, il faut du repos. On doit donner, dans ce cas, une situation horizontale, éviter la trop grande chaleur et la soumettre à une demi-diète, n'accorder aucune subsistance forte ou âcre, éviter l'usage des vins et liqueurs; on peut néanmoins donner l'eau et une très-petite quantité de vin, mais le donner froid; on évitera le bruit dans l'appartement; on écartera de la malade toutes les affaires domestiques qui sont de nature à occuper : on fait boire ou la limonade faite avec le dedans d'un ou de plusieurs citrons, ou celle suivante :

Dans une pinte d'eau :

Rac. de grande consoude . . .	une once.
Y ajouter alun	quinze gr.

On peut l'édulcorer avec le syrop de grande consoude ou de guimauve, et on boira froid.

Lorsque les accidens sont passés, il faut long-temps modérer ses mouvemens : la femme qui aura été dans le cas prévu en cet article, ne portera, ne traînera rien qui puisse lui faire faire des efforts; elle ne fera pas même son lit. Si par un exercice indiscret la perte se remanifestoit, si même le

sang venoit à reparoître, quelque petite qu'en pourroit être la quantité, il faudroit se hâter de faire plutôt ce qu'on a fait un peu plus tard à la fois précédente.

De l'inflammation de la matrice.

La matrice s'enflamme chez une femme grosse ; chez celle qui vient d'accoucher, elle s'enflamme encore accidentellement. Dans le premier cas, les douleurs qu'éprouvent les femmes sont plus considérables, la fièvre est vive, il survient une chaleur accompagnée de transports ; si on touche l'orifice, il est d'une sensibilité considérable ; la région de la matrice même, au-dessus des pubis, ne peut rien supporter ; et on peut, malgré les soins que l'on porte, compter sur une couche prématurée. En attendant l'évènement qu'on ne peut empêcher, il faut baigner la femme, lui faire des fomentations émolientes sur le ventre, lui conseiller l'usage des lavemens faits avec la même décoction, donner les potions tempérantes, l'eau de veau ou le petit lait émultionné pour boisson : l'application de six ou huit sangsues peut quelquefois être conseillée. Une femme qui vient

d'accoucher peut avoir une inflammation de matrice ; l'intensité ne sera relative qu'à la plus ou moins grande liberté des lochies ; quand elles cessent, l'inflammation est plus considérable. L'accident vient ou peut venir de causes diverses ; son col peut avoir été meurtri ou déchiré lors du passage de la tête, ou par suite d'une mauvaise manœuvre, parce qu'en appliquant les instrumens on aura contondu cet organe. L'obliquité antérieure, lorsqu'elle est complette, est une cause d'inflammation de matrice après la couche, en ce que la tête de l'enfant, en cheminant dans l'escavation, pousse fortement sa partie antérieure, et que ce n'est pas sans les plus grands efforts qu'elle parvient à franchir le cercle utérin.

Indépendamment de ces causes, il peut encore arriver que lorsqu'on délivre une femme sans porter les soins que je conseille, une partie du placenta sera restée dans sa capacité (qui peut bien être chassée quelquefois à la vérité), mais la rétention d'une partie du délivre ainsi que des caillots de sang, ont aussi donné lieu aux accidens dont il est question. Les inflammations qui

surviennent à la matrice d'une femme qui n'est pas grosse, peuvent souvent venir parce qu'elle porte en elle des humeurs faciles à s'obstruer ; mais peut-être aussi par la conséquence de la disproportion des parties génitales de son mari par rapport à elle ou par les indiscrétions commises dans les embrassemens amoureux ; ils peuvent encore venir pour cause de révolutions ou de coups, etc. etc.

De la suppression des lochies.

Les lochies se suppriment après la couche; il faut les rappeler à l'instant. On peut saigner au pied ; j'applique ou fais appliquer huit sangsues à l'anus ou à la vulve. On conseille, entr'autres boissons, la suivante :

Feuil. de mélisse. . . . une forte pincée bouillie dans une pinte d'eau.

Sur chaque tasse :

Syrop capillaire. . . . une cuillerée.
Eau de mél. spirit. . . . une cuil. à café.

On est quelquefois obligé, à cause de la grande chaleur, d'ajouter les narcotiques ; mais qu'on les ajoute ou non, il faut donner

beaucoup de chaleur aux extrémités inférieures, attendu que la suppression des lochies donne souvent lieu à l'inflammation de la matrice. *Voyez l'article précédent.*

Des dartres des femmes grosses.

Les dartres qui surviennent aux femmes enceintes sont fixes ou ambulantes. Leur existence est la conséquence que les secrétions se font mal ; il y a du danger à les répercuter : on doit accorder à celles qui en sont affectées quelques dépuratifs appropriés à leur tempérament.

En général, on peut donner sans danger à toutes celles incommodées de cette maladie, la boisson suivante :

Faites bouillir dans une pinte d'eau :

Carotte	une ou deux.
Racine d'asperge . . .	une demie.
Fleurs de sureau . . .	une pincée.
Ajoutez syrop capil . . .	suffis. quantité.

On peut dans tous les cas tenir le ventre libre par l'usage des lavemens ; mais comme il existe des dartres de divers caractères, je dirai au principal : que lorsque la femme

grosse a des dartres, qu'elle a la fibre sèche et roide, on lui accorde quelques bains éloignés l'un de l'autre.

Si la femme avoit des chaleurs dans la poitrine, des serremens de ventre, que les urines soient rares, que le sujet soit haut en couleur, vous la saignerez, car alors les mouvemens de l'enfant sont difficiles, la femme est lourde, elle a de fréquentes courbatures.

Si sa bouche est mauvaise, que la digestion soit difficile et lente, qu'elle ait un teint jaunâtre, un œil terne, vous purgerez. Il faudroit, si les dartres se répercutoient, quelle qu'en soit la cause, appliquer un vessicatoire à l'un des bras et à l'instant.

De l'infiltration séreuse aux parties sexuelles des femmes enceintes.

Les femmes grosses sont affectées quelquefois aux parties sexuelles d'une infiltration dont l'acrimonie est telle que les démangeaisons, qui en sont la conséquence, font naître par suite des frottemens qu'obligent à faire, les accidens semblables à ceux qui résultent d'une gonorrhée virulente. Commen-

çant d'abord par une chaleur qui cause une sensation douce ; la femme qui en est l'objet ressent bientôt des cuissons qui, de légères qu'elles étoient, deviennent vives. Mais ce qui ajoute encore au développement des accidens, ce sont les frottemens qu'il ne lui est plus possible de restreindre ; alors l'écoulement devient purulent ; des pustules se manifestent, la phlogose générale, les chaleurs d'urine augmentent, les cuissons qu'elles occasionnent sont insupportables, les faces internes des grandes lèvres et généralement tout l'intérieur de la vulve est chargé de chancres de toutes figures, le sommeil est court et agité, et enfin les glandes inguinales s'engorgent.

Celles des femmes qui éprouvent ces accidens en tout ou en partie, sont quelquefois troublées dans leur ménage ; il faut dans ce cas être circonspect et ne pas augmenter la suspicion du mari, en lui observant que ces accidens sont au nombre de ceux qui arrivent aux femmes enceintes.

Les bains et les saignées sont quelquefois indiqués ; l'usage des délayans pour boisson, les injections, les fumigations peuvent être

conseillées, mais la curation ne sera radicale qu'après la couche ; tous les secours administrés dans cette maladie ne peuvent être appliqués que comme palliatifs, parce que l'unique cause est la grossesse.

Voici ce que je conseille de particulier :

Dans une pinte d'eau faites dissoudre :

Alkali fixe . . . . une once.

Vous étuverez l'intérieur de la vulve et laisserez une compresse imbibée dans la même liqueur.

Vous ferez aussi des cataplasmes avec la mie de pain bouillie dans une décoction de guimauve et d'écorce de tête de pavot.

Vous conseillerez les lotions faites avec l'eau de fleur de sureau, et la boisson faite avec les plantes capillaires édulcorées de syrop de guimauve.

On peut, s'il y a roideur dans la fibre, pratiquer la saignée au bras, donner les bains chauds, les boissons faites avec le chiendent, la graine de lin, des lavemens émoliens doivent être mis en usage, et en vertu que la femme digèrera avec plus ou moins de facilité, qu'elle aura la bouche plus ou moins mauvaise ; si le fond de son teint est jaune ou jau-

naître, on lui donnera de légers purgatifs. Un verre ou deux d'eau minérale ainsi préparé, pris le matin à jeun pendant un jour pour recommencer deux jours après, peut être préféré à une médecine composée :

Dans une pinte d'eau.

Sel glauber	une once.
Tartre stibié.	un grain.
On peut y ajouter :	
Eau de fl. d'or. spir. . . .	une once.
Sucre ou syr. de guim. . .	quatr. onces.

On peut la prendre à froid, et on prendra une heure après un lavement ou deux : cette dose devra être divisée en quatre pour quatre jours. On ajouteroit un grain de tartre stibié si l'effet n'étoit pas satisfaisant ; on peut encore administrer le petit lait aiguisé avec la crême de tartre.

De l'hydropisie des femmes grosses.

L'hydropisie qui survient à l'occasion de la grossesse n'est pas aussi dangereuse, à beaucoup près, que celle qui vient à la suite d'une surabondance générale des fluides sur les solides. Le ventre, dans ce cas, est beaucoup plus élevé, la fluctuation est sen-

sible, les cuisses sont enflées, le mal-aise est considérable, les urines courtes, les mouvemens de l'enfant peu sensibles ; il est d'observation même qu'il vient moins fort que les autres lorsqu'il arrive au monde vivant ; ceci suppose qu'il meurt souvent avant que la femme n'accouche. L'accouchement dans ce cas se pratique comme il est dit à l'article de l'enfant mort dans le sein de sa mère.

Les femmes chez lesquelles on remarque cette maladie doivent être nourries d'alimens contenans des sucs très-nourriciers, de bonnes viandes rôties et bouillies, des potages à la semouille et au vermicelle, de bon vin, de bons légumes ; il faut un bon air, un peu d'exercice et les soumettre d'ailleurs à l'usage des boissons apéritives que l'on sera libre de convertir dans le cas où les femmes ne voudroient pas boire en syrops altérans, tels que ceux-ci :

Syrops { d'abs. comp. / anti-scorbut. / de glauber. } *aa*.... une once.

On donnera cette quantité en deux fois,

dont moitié le matin à jeun et l'autre le soir, deux heures après le souper.

On peut encore donner un verre, matin et soir, de ce qui suit :

Dans une pinte de vin blanc de Bourgogne infusez pendant deux jours :

Radis noir.	une once.
Feuilles de genêt	unepoignée.

Pour en prendre un verre le matin à jeun et un le soir avec le syrop. Je conseille de prendre une pastille de kermès minéral (elle doit contenir un quart de grains) trois heures avant le dîner, et boire la tisane suivante :

Sur une pinte d'eau faites bouillir :

Camom. rom.	six têtes.

Vous y ajouterez :

Oximel scillitique. . . .	une once.
Syr. des cinq racines. . .	une once.
Sel de nître.	vingt-quat. gr.

Des instrumens par rapport aux accouchemens.

Les instrumens dans ce qui a rapport aux accouchemens sont des moyens secondaires dont on ne fera usage que le moins

possible. Ce conseil ne détruisant pas la nécessité de s'en servir, je dirai qu'ils ne sont pas dangereux dans les mains du savant dont la conduite est toujours combinée sur l'effet que doit produire l'instrument qu'il emploie; ainsi je dis au principal que l'instrument qui ne divise pas, doit être appliqué lentement pour éviter les contusions, les meurtrissures, les déchirures qui donnent naissance à l'inflammation, aux ulcères, etc.; que l'instrument tranchant au contraire doit être conduit avec dextérité, autrement vous agaceriez d'autant le sujet et par la désorganisation générale qui s'opère chez celui qui l'endure, la curation devient impossible et le malade succombe. De ce principe je conclue qu'il y a autant de danger d'appliquer le forceps avec promptitude qu'il y en a à faire l'opération de la lithotomie avec lenteur.

TABLE

DES ARTICLES.

A V I S.

Des citoyennes accoucheuses qui ont suivies mes leçons m'ont paru desirer avoir les modèles des divers certificats à faire dans l'exercice des accouchemens. Je vais satisfaire à leur vœu en traçant ceux dont l'usage est plus général ; je dois seulement ajouter que la véracité des attestans est la conséquence naturelle de leur probité.

Modèle de certificat pour un enfant qui vient mort-né.

Je soussigné, *officier de santé accoucheur*, rue *des Arcis*, *n°.* 12, division des *Lombards*, certifie que la citoyenne *Jeanne Bavelle*, *lingère*, rue du *Plâtre*, *n°.* 88, division du *Panthéon*, est accouchée d'un enfant mort, du sexe masculin. En foi de quoi je délivre le présent, pour servir et valoir ce que de raison. *Paris*, le 21 *nivôse*, an *sept* de la république française une et indivisible.

Après le mot *masculin*, on peut dire, lorsque besoin est :

Et qu'elle est hors d'état de satisfaire aux frais d'inhumation.

Autre modèle pour un enfant qui vient au monde avant terme, et qui meurt quelque temps après être né.

Lorsque vous en êtes aux mots *est accouchée*, vous ajoutez :

A l'époque de *six mois* de grossesse, d'un enfant

du sexe *masculin*, qui n'a vécu qu'une heure. En foi de quoi, &c.

On peut dire aussi :

Qui est mort immédiatement après être né.

Autre modèle pour un embrion que l'on voudroit conserver.

Lorsque vous en êtes au mot *accouchée*, vous dites :

D'un embrion *trois mois*, du sexe *masculin.*

Je certifie en outre être dans l'intention de le conserver ; de tout quoi je donne avis à l'état civil, pour lui en justifier en tant que de besoin.

Ou bien vous direz, si c'est un enfant dont les formes soient viciées, lorsque vous en serez au mot *accouchée* :

D'un enfant ayant forme bizarre, du sexe *masculin*, ou indistinct, &c.
En foi de quoi, &c.

Modèle du bulletin à faire à côté du lit d'une mère fille au moment de porter son enfant à l'état civil.

La citoyenne *Françoise Testu*, *couturière*, âgée de *trente-trois* ans, rue de *la Lune*, n°. 18, division de *Bonne-Nouvelle*, native de *Pontoise*, département de *Seine et Oise*, est accouchée d'une *fille.*

Les noms, âge, profession et demeure

du père ne peuvent ni favoriser ni nuire à personne ; il faut en prendre note si la mère l'exige. La signature seule donne le caractère de paternité.

Autre modèle pour une mère fille, pauvre, qui veut nourrir.

Je soussigné, *officier de santé accoucheur*, certifie avoir accouché la citoyenne *Sophie Délécart*, *ravaudeuse*, rue de *l'Observance*, *n°*. 11, division du *Théâtre Français*, d'un enfant du sexe *féminin*, qu'elle est mère et fille, et que son état ne lui procure pas les moyens de satisfaire aux besoins de son enfant. Attendu qu'elle veut remplir la tâche imposée aux bonnes mères, je lui délivre le présent pour lui servir auprès des administrateurs chargés de secourir les meres filles.

Paris, &c.

ERRATA.

Page 11, ligne 13, est d'une forme très-régulière, lisez est très-régulière.

Page 13, ligne 9, cotoloïde, lisez cotyloïde.

Page 15, ligne 18, ou, lisez et.

Page 18, ligne 17, divisent, lisez devient.

Page 33, ligne 8, 3, lisez demi-gros.

P. 54, lig. 4, couche, lis. couche difficilement.

Page 56, ligne dernière, partie, lisez parois.

P. 80, lig. première, enflées, lisez infiltrées.

